

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel recueillies dans le cadre de cette opération font l'objet d'un traitement dont le responsable de traitement est L'EQUITE à l'exception des opérations suivantes dont le responsable de traitement est CEGEMA

- Souscription des contrats ;
- Gestion de la vie du contrat ;
- Encaissement et recouvrement des primes ;
- Gestion et règlement des sinistres ;
- Gestion des réclamations ;
- Archivages des pièces de gestion.

Le traitement des données a pour finalité la réalisation de mesures précontractuelles, d'actes de souscription, de gestion et d'exécution ultérieure du contrat. A ce titre, elles pourront être utilisées à des fins de recouvrement, d'exercice des recours et de gestion des réclamations et contentieux, d'examen, d'appréciation, de contrôle, de surveillance du risque et à des fins d'études statistiques et actuarielles. Ces traitements ont comme base juridique l'exécution du contrat ou de mesures précontractuelles.

Ces informations auront également pour finalité la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme ainsi que le respect des obligations réglementaires. Ces traitements ont comme base juridique le respect des obligations légales.

Ces informations pourront être utilisées pour permettre la lutte contre la fraude à l'assurance. Ces traitements ont comme base juridique de l'intérêt légitime.

Le traitement des données de santé dans le cadre du versement des prestations des

contrats de remboursement frais de santé a pour base juridique la protection sociale.

Dans les conditions prévues par la réglementation :

Vous disposez du droit de prendre connaissance des informations vous concernant et le cas échéant de demander à les corriger notamment en cas de changement de situation ; vous disposez également du droit de demander d'effacer ou de limiter l'utilisation de vos données notamment lorsque ces dernières ne sont plus nécessaires.

Enfin, vous pouvez récupérer dans un format structuré les données que vous nous avez fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsque vous avez consenti à l'utilisation de ces données.

Vous pouvez vous opposer à l'utilisation de vos données personnelles. Vous pouvez exercer ces droits sur simple demande aux adresses suivantes :

- **Après de CEGEMA** : Sur simple demande après avoir fourni une preuve de votre identité à l'adresse suivante droitdaces@cegema.com ou à l'adresse postale suivante CEGEMA - Conformité - 679 avenue du Docteur Julien Lefebvre - BP 189 - 06272 Villeneuve-Loubet Cedex

- **Après de l'assureur** : Sur simple demande après avoir fourni une preuve de votre identité à l'adresse suivante droitdaces@generali.fr ou à l'adresse postale suivante Generali - Conformité - TSA 70100 75309 Paris Cedex 09.

Pour plus d'informations sur le traitement de vos données et sur vos droits, nous vous invitons consultez le document «Information sur la protection des données personnelles» qui a été mis à votre disposition.

Si vous souhaitez vous opposer à une utilisation de vos données à des fins commerciales, cochez la case ou avisez les Services Relations Clientèle mentionnés ci-dessus.

DÉTAIL DE LA COTISATION MENSUELLE TTC SANTÉ

	Formule	Renfort	Total
Assuré 1			
Assuré 2			
1 ^{er} enfant			
2 ^{ème} enfant			
3 ^{ème} enfant			GRATUIT
TOTAL			€
TOTAL SI OPTION ECO (-6%, -9% OU -15%)			€
MONTANT TOTAL COTISATION MENSUELLE			€

DÉTAIL DE LA 1ÈRE COTISATION *selon périodicité choisie*

Pour toute adhésion en cours de mois, l'appel de cotisation se fera au prorata du nombre de jours garantis.

Total mensuel	€
Nombre de mois	
Soit	€
Frais de dossier	10,00 €
Frais d'adhésion GPMA et de fractionnement* 1,58 €/mois	
Total 1^{ère} cotisation	€

L'appel de la première cotisation intégrera 10 euros de frais de dossier (hors formule Hospi seule)

* Formule Hospi seule et/ou périodicité annuelle : frais d'adhésion GPMA et de fractionnement = 0,58 €/mois

Je soussigné(e) l'Adhérent(e) :

❖ déclare :

- exactes et sincères toutes les informations fournies dans le présent document et en conserver un exemplaire ;
- avoir pris connaissance du tarif indiqué ci-dessus ;
- avoir pris connaissance de la Notice d'Information (Réf. EQ9052NIA) ainsi que du tableau des garanties (EQ9052TGA) du produit CEGEMA qui m'ont été remis et en accepter les termes ;
- adhérer à l'association GPMA et avoir pris connaissance des statuts disponibles sur www.gpma.fr ;
- être informé(e) de mon droit mentionné à l'article L112-2-1 II du Code des assurances, de la renonciation à mon contrat dans le délai prévu par la Notice d'Information référencée ci-dessus.
- être informé(e) que je dispose d'un délai de renonciation de 14 jours calendaires applicable en cas de vente à distance, dans les conditions décrites au paragraphe « RENONCIATION EN CAS DE VENTE A DISTANCE » de la notice d'information ;

J'ai conscience que la signature de la présente demande de souscription vaut validation des déclarations et mentions que j'y ai faites.

Je suis informé(e) que toute réticence ou fausse déclaration pourra entraîner, suivant le cas, la nullité du contrat ou la majoration des cotisations conformément aux dispositions des articles L 113-8 et L 113-9 du code des assurances.

Fait le _____ , à _____

Signature, précédée de la mention « lu et approuvé »

La demande de souscription est valable 2 mois, à compter de la date d'effet souhaitée (adhésion effective à réception du dossier complet et au paiement)

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez CEGEMA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de CEGEMA. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Votre nom et prénom :

Votre adresse :

Code Postal :

Ville :

Votre compte :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numéro d'identification internationale du compte bancaire - IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Code international d'identification de votre banque - BIC

Nom du créancier : CEGEMA

Adresse : BP 189 - 06272 Villeneuve-Loubet Cedex

ICS : FR30ZZZ390186

Signé à

le []/[]/[]

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif

Signature du titulaire du compte